

Le recours aux médecins à diplôme étranger est-il la solution aux problèmes de répartition géographique de l'offre de médecins libéraux en France ? (FLUMED)

Guillaume Chevillard, [Véronique Lucas-Gabrielli](#), Julien Mousquès

Collaboration : Université de La Réunion : Moullan Y. ; Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom)

Période de réalisation : 2017-2019

Contexte/Objectif

La France, comme de nombreux pays de l'OCDE (Ono et al., 2014 ; OECD, 2016), est confrontée à des problèmes de raréfaction et de répartitions inégales de la ressource humaine en santé. Parmi les leviers classiquement mobilisés dans les pays de l'OCDE pour résoudre ces problèmes, la France s'est initialement appuyée sur l'augmentation du nombre de médecins en formation. D'autres politiques se sont développées autour des incitations financières à l'installation dans certaines zones - peu couronnées de succès jusqu'à présent ([Cardoux et Daudigny, 2017](#)). Plus récemment, la France a ajouté à son arsenal : (1) la régionalisation du *numerus clausus*, sans impact notable à ce jour ; (2) l'encouragement à des départs en retraite plus tardifs ; (3) l'amélioration des conditions d'exercice, notamment en faveur d'exercice moins isolé (exercice en groupe voire télémédecine) avec des résultats encourageants s'agissant du regroupement pluriprofessionnel (Chevillard et al., 2016). Le recours à des médecins diplômés à l'étranger, plus ou moins associé aux mesures réglementant l'accès à l'exercice de la médecine dans certains secteurs (hôpital vs ambulatoire) et/ou lieu d'installation, est de plus en plus utilisé dans de nombreux pays développés comme un levier permettant de résoudre des problèmes de raréfaction et de répartition des médecins (Y. Moullan et X. Chojnicki, 2017 ; OCDE, 2016 ; Siyam et Dal Proz , 2014). Pour autant, il s'avère que la France a longtemps fait figure d'exception avec, jusqu'il y a peu, un recours modeste aux médecins diplômés à l'étranger, comparativement à d'autres pays de l'OCDE. L'évolution de la libre circulation et de l'installation des médecins à l'échelle mondiale ou infra européenne ont changé sensiblement la donne en ce qui concerne la France. Depuis la directive européenne de 2005, qui a institué une reconnaissance automatique des diplômes européens, les médecins titulaires d'un diplôme européen relèvent désormais de la libre circulation et peuvent à ce titre s'installer où ils le souhaitent. Bien qu'en valeur absolue la France reste éloignée de la moyenne des pays de l'OCDE en matière d'installation de médecins à diplôme étranger, cette tendance récente constitue un choc remarquable pour la France (OCDE, 2016, Drees 2016), ce qui mérite d'y prêter une attention particulière.

Les questions de l'impact de l'arrivée de médecins à diplôme étranger, et plus particulièrement de médecins étrangers en France, en matière d'installation, de maintien, voire de trajectoire professionnelle (changement de mode et de lieu d'exercice) restent entièrement posées. Les médecins étrangers nouvellement installés venant essentiellement renforcer les effectifs de médecins spécialistes, quel est l'impact sur la répartition territoriale de l'offre de soins en ambulatoire, en médecine générale et pour les diverses spécialités et, plus spécifiquement, dans les espaces à fort déséquilibre entre l'offre et la demande ?

Sources et méthode

Grâce au concours du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et de son registre historicisé, cette recherche constituera la première étude d'impact à mesurer les conséquences de l'arrivée de médecins à diplôme étranger sur la résorption des zones à déficit de médecins en France. Cette étude sera riche d'enseignements en termes d'évaluation des politiques d'immigration et ouvrira le champ de recherche dans ce domaine actuellement contraint par l'accès aux données.

Calendrier de réalisation et état d'avancement du projet

Commencé en septembre 2017